

Title	1卵性双生児の腎臓結核
Author(s)	加藤, 篤二
Citation	泌尿器科紀要 (1970), 16(11): 651-652
Issue Date	1970-11
URL	http://hdl.handle.net/2433/121193
Right	
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	publisher

1 卵性双生児の腎臓結核

京都大学医学部泌尿器科学教室

加 藤 篤 二

RENAL TUBERCULOSIS IN IDENTICAL TWIN

Tokuji KATō

From the Department of Urology, Faculty of Medicine, Kyoto University

Renal tuberculosis seen in both sisters of an identical twin was reported. They died of the disease because of pre-streptomycin era (1934).

はじめに

1 卵性双生児に発見された腎臓結核症例について述べる。

症 例

患者：22才の女子

初診：1934年11月10日

主訴：尿混濁

家族歴：父は医師，両親ともまったく健康。6人兄妹で長男，次男，三男はいずれも健康，長女，次女は1卵性双生児と判定され，長女は後述のとおり腎臓結核，次女は本患者，三女は健康。

個人歴：1934年2月15日ごろ，左肋膜炎の診断を受けて1カ月間臥床した。姉は20才のとき右肋膜炎の診断で治療を受けたが1934年の5月ごろから頻尿と排尿痛をきたした。

現症：1934年9月はじめ熱感があり最高38.5°C。頻尿が強く1～2時間に1回，夜間は2～3回であるという。排尿痛を訴え同時に混濁尿に気づいた。血尿（－）。左側腹部に圧痛があり，食欲不振。

所見：体格は中等度，栄養はやや減退し体重42kg，皮膚はやや貧血，胸部で肺，心ともに異常なし，腹部で右腎1横指，左腎はやや触れるが圧痛なく，膀胱部は異常なし。膀胱鏡所見で粘膜は一般に正常であるが後壁と後三角部は充血，混濁し，ところどころに小潰瘍がみられ一部は増殖性で周辺には小結節形成がみられる。左尿管口は挙上され排泄が遅延するが右の尿管口は正常位で尿流も強，インデゴの排出は5ccの筋注で右は4分が初発，8分で濃青で左は14分まで排出がなく，14分30秒で淡青，腎盂撮影で右腎像は正常

なるも左は排出されず。尿は強く混濁し，白血球（卅）赤血球（＋），上皮は（－），円柱（－），桿菌（＋），結核菌（＋），胸部レ線像で心は肋膜癒着のため左側に少しく移動している。PSPは1時間40%，2時間10%。以上により左腎臓結核の診断のもとに11月13日左腎摘除をおこなった。腎癒着はすくなく尿管は肥厚していた。摘出重量300g，長さ13.5×幅6.8×厚さ5.9cm，腎の表面には多数の小結節がみられ断面では腎盂は崩壊し実質には拇指大の空洞のほか小空洞ないし結節形成が多数で変化は末期の腎結核像であった。術後は順調で12月13日退院，しかし12月16日頭痛，食欲不振，疲労感を訴え再入院した。ルンバール穿刺で初圧は124.5mm H₂O，髄液は肉眼的にまったく正常，Nonne-Apelt I 弱陽性，Pandy（±），細胞数は10—12でリンパ球が主，右指の握力はなく，12月26日より意識が混濁し脈搏貧となり，結核性髄膜炎が考えられ治療にもかかわらず12月27日死亡した。

なお姉の所見であるが右腎は腫大し圧痛もあり左側は触れず膀胱鏡所見では後壁に多数の定型的結節形成がみられ青排出は15分でようやく両側とも淡青，PSP3時間合計22.5%，腎盂の撮影では両腎に空洞化像を証明した。以上が初診時の所見であるがその後の調査によれば死亡した由である。

考 按

双生児は日本では1卵性が多く，死亡率，両人との死亡一致率はともに1卵性が多いといわれる。双生児の罹患性は興味のある問題であるが結核については Diehl, Verscheuer, に始まり Uehlinger, Kallmann, Vaccarezza など

の617例中190の1卵性がありそのうち141が罹患一致すなわち74%が一致している。本邦でも沖中らは21例中、13対8の罹患優位を認めるといい、遺伝素質を重視した。Rich もまた、遺伝影響が明らかであるが疾病の進展における遺伝の役割はなお不明であるという。最近 Planansky は結核に対する自然抵抗力を支配する遺伝機構について抵抗性遺伝を三型にわかれ異常に弱い型は急激な経過をとり、やや弱い型は一方のみ発病するものでもっとも強い型のものはないといっている。ところで本例では父は健康な医師である点から感染源はおそらく患者からの家族感染が考えられるが姉がやや先に肋膜炎に罹患し、ついで腎臓結核に進展、両側であったかつ当時は特殊の化学療法がなかったために死亡したとのことである。妹はやや遅れて肋膜

から左腎臓の結核に侵され摘出手術をいったんは受けたがこれまた、化学療法の不足と自然抵抗力の弱いためか術後髄膜炎で死亡している。いずれも呼吸器、泌尿器に結核罹患の類似親和性がうかがわれ感染条件が双方ほぼ同一であったという点で興味があるのでここに報告した。

文 献

- 1) 坪井：人類遺伝，11：162，1966.
- 2) 宮尾：人類遺伝，11：188，1966.
- 3) 井上：日本臨床，15：941，1957.
- 4) Diehl, K. & V. Verschuer, O.: Zwilling-tuberculose, 1933.
- 5) 貝田：臨床と研究，23：157，1946.
- 6) 内村：双生児の研究 I，II 集。日本学術振興会刊，1954，1956.

(1970年10月2日受付)